

TP65

200. SARCOMA DE ARTERIA PULMONAR: DIFICULTAD DIAGNÓSTICA PREOPERATORIA Y RECIDIVA LOCAL PRECOZ TRAS RESECCIÓN RADICAL

Sánchez Pérez R, Sartor L, Hurtado AR, Ramírez Valdiris U, González Villegas E, Blázquez González E, Mesa García JM
Hospital La Paz, Madrid

Objetivo: los sarcomas cardíacos son tumores sumamente raros y agresivos; la sospecha diagnóstica es importante para realizar de manera precoz el planteamiento quirúrgico, pero no siempre es posible, debido a la sintomatología inespecífica inicial relacionada por la compresión del propio tumor de estructuras adyacentes. En el caso del sarcoma de la arteria pulmonar se asocia a la oclusión de la arteria pulmonar y sus ramas.

Material y método: presentamos el caso de un paciente de 75 años, exfumador desde hace 30 años, que presenta de manera progresiva disnea. La tomografía computarizada (TC) y la resonancia magnética (RM) cardíaca mostraron hallazgos compatibles con trombo suboclusivo en tronco de arteria pulmonar y arteria pulmonar derecha, sin identificarse nódulos pulmonares. Bajo la sospecha diagnóstica de tromboembolismo

pulmonar, se inició tratamiento con anticoagulante sin mejoría, por lo que se decidió cirugía cardíaca de resección de tumor. En estudio anatomopatológico intraoperatorio se informa de sarcoma de arteria pulmonar. Se realiza resección radical de tumor que se extiende a ventrículo derecho, tronco pulmonar y arteria pulmonar derecha.

Resultado: en estudio anatomopatológico postoperatorio se confirma sarcoma pleomórfico de arteria pulmonar, con afectación de margen proximal. En control radiológico y ecocardiográfico en el postoperatorio inmediato no se visualiza imagen tumoral. Al mes de la cirugía se observa recidiva local irresecable.

Conclusión: el sarcoma cardíaco constituye una entidad de difícil manejo, donde la resección radical y completa del tumor constituye un determinante factor pronóstico.

TP66

197. TROMBOSIS MASIVA BIAURICULAR INTERVENIDA MEDIANTE CIRUGÍA CARDÍACA CON CIRCULACIÓN EXTRACORPÓREA

Sánchez Pérez R, González Villegas E, Sartor L, Hurtado AR, Silvestre García J, Razzo O, Mesa García JM
Hospital La Paz, Madrid

Objetivo: la trombosis auricular masiva se asocia con una alta mortalidad, debido a su potencial de embolización a través de las arterias pulmonares. Los trombos hemáticos embolizados procedentes del sistema venoso es la causa más frecuente de tromboembolismo clínicamente significativo.

Las causas de trombosis en cavidades cardíacas derechas están relacionadas con dispositivos intracardíacos tipo catéter o electrodo de marcapasos, que pueden producir lesión del endotelio e iniciar una fase procoagulante limitada y la posterior producción de trombo. Trombosis masiva biauricular debida a factores procoagulantes como el uso de anticonceptivos orales, embarazo y obesidad que precise de cirugía cardíaca con circulación extracorpórea es infrecuente.

Material y método: presentamos el caso de una mujer de 29 años; entre los antecedentes personales destacan: consumidora

de anticonceptivos orales, obesidad y parto eutócico 10 meses antes. Consulta por insuficiencia respiratoria aguda; mediante técnicas de imagen se observa tromboembolismo pulmonar masivo con afectación biauricular sobre una base de foramen oval permeable, con trombosis venosa profunda en territorio femoral común.

Resultado: se realiza cirugía cardíaca para cierre de fosa oval y extracción de trombo de gran tamaño que ocupa ambas aurículas. Tras la cirugía se inició anticoagulación, el postoperatorio cursó sin incidencias y la paciente fue dada de alta hospitalaria.

Conclusión: destacamos la importancia del diagnóstico precoz y preciso de la trombosis biauricular con embolismo paradójico en aurícula izquierda a través de fosa oval, en el contexto de trombosis venosa profunda, debido a que puede beneficiarse de la cirugía cardíaca como tratamiento inicial.